Comisión de Salud Pública
y Asistencia Social
S/C

Versión Taquigráfica N° 1527 de 2018

DENUNCIAS SOBRE LA ATENCIÓN MÉDICA EN EL HOSPITAL DE MALDONADO "DOCTOR ELBIO RIVERO"

ASOCIACIÓN URUGUAYA DE EGRESADOS TERCIARIOS DE LA EDUCACIÓN PÚBLICA

Versión taquigráfica de la reunión realizada el día 18 de abril de 2018

(Sin corregir)

PRESIDE: Señora Representante Mabel Quintela.

MIEMBROS: Señores Representantes Walter De León, Luis Gallo Cantera, Nibia Reisch y José Luis Satdjian.

DELEGADA DE SECTOR: Señora Representante Elisabeth Arrieta.

INVITADOS: Concurre la familia Graziani, señores Ángelo, Leticia, Laura y Katherine; señor Mario Wilkinson y su abogado doctor Claudio Rodríguez.

Por Asociación Uruguaya de Egresados Terciarios de la Educación Pública, doctora Adriana García Quintana e ingeniero Juan Pablo Conde.

SECRETARIA: Señora Myriam Lima.

SEÑORA PRESIDENTA (Mabel Quintela). Habiendo número, está abierta la reunión.

Damos la bienvenida a las señoras Leticia, Laura y Katherin Graziani; a los señores Ángelo Graziani y Mario Wilkinson, y al doctor Claudio Rodríguez.

Escuchamos el planteo que vinieron a hacer.

SEÑOR WILKINSON (Mario). Gracias por recibirnos.

El martes, a las once de la mañana, con mi esposa, llevamos al señor Graziani al Hospital de Maldonado. Lo llevamos por una quebradura. Supuse, en primera instancia, que era una quebradura; luego se confirmó. Excepto esa quebradura, producto de un golpe, él llegó en buenas condiciones de salud.

Lo internaron en sala de emergencias. Le hicieron un electrocardiograma que le dio bien. Le tomaron la presión arterial y también estaba bien. Luego se le inyectó un calmante que no dio resultados.

Luego, aproximadamente a la una y cuarenta y cinco, le inyectan una segunda dosis de calmante y morfina. Esto no creo que conste en los registros, pero fue morfina.

Antes de trasladarlo a sala, me dijeron que le iban a suspender la alimentación por vía oral, porque en la tarde lo iban a operar.

Al rato aparece otro enfermero que me dice que le restituyen la alimentación por vía oral y que puede comer. Pero cuando se distribuye la comida no dejan nada para él, por lo que reclamo. La persona que reparte la comida me dice que no tiene orden porque le habían quitado la comida. Reclamé porque primero le suspendieron los alimentos, luego se los restituyeron, pero no dejaron la comida. Entonces trajeron la comida. Se la di yo, en boca; comió bien.

Pregunté si le iban a hacer una tomografía y no me contestaron. Pero al rato me dijeron que me quedara tranquilo, que en el correr de la tarde le iban a hacer la tomografía y que el paciente iba a pasar a sala del Hospital.

Lo llevan a la sala 9B, pero la tomografía aún no se la hacían. Reclamamos y nos dijeron que estaban cortos de personal por ser Semana de Turismo. La tomografía demoró, demoró, demoró.

Con la familia nos turnábamos para cuidarlo. Yo me retiré y fue Stella, otra familiar que hoy no está presente. Nos quedamos un ratito más.

Luego Stella nos llamó para decirnos que la guardia de enfermería le preguntó si en la familia había un hombre para ayudar al chofer de la ambulancia a pasar al paciente a la camilla, a fin de trasladarlo a al nosocomio privado Sanatorio Mautone , donde se le haría la tomografía, porque no había camillero. Con mi esposa nos quedamos una hora y media más y la ambulancia no apareció. Me fui.

Cuando, media hora después, vino la ambulancia, tuvieron que trasladar al paciente entre una de sus hijas y el chofer de la ambulancia, con el consiguiente agravamiento del caso, porque el señor estaba quebrado en la cadera, lo que requería que por lo menos dos personas le sostuvieran la pierna, que estaba caída hacia un lado, lo que aunque no soy médico me da la pauta de que la pierna se había desprendido de la cadera. Supongo que eso duele nunca me ocurrió ni espero que me ocurra , pero lo que pasó es una falta de respeto, una falta de atención, una falta de humanidad total. Y así se procedió, como si se tratara de un animal.

Luego, llevaron al paciente al tomógrafo en esas mismas condiciones: entre el chofer y el acompañante, que era un familiar, no un enfermero. Y otra vez lo mismo: moverlo entre el chofer de la ambulancia y otra persona que no tiene experiencia, que es una hija y no está capacitada para manipular a un paciente quebrado.

Luego, el paciente volvió a la cama del Hospital, y otra vez fue manipulado por personal sin experiencia. Y seguían las fallas en cuanto al personal calificado.

SEÑORA GRAZIANI (Leticia). Somos siete hermanos y nos rotábamos para cuidar a papá.

Voy a hablar de lo que vi y a dar mi punto de vista, lo que me pareció.

El miércoles de mañana estuve con mi hermana Laura. Vino un traumatólogo que lo vio, pero no lo tactó ni nada, y nos dijo que iba a llamar a un cirujano para coordinar la cirugía. El cirujano nunca vino.

Ese día y hasta el jueves papá comió bien; orinaba bien.

Voy a contar qué pasó los días que estuve.

El viernes al mediodía, mi hermano me avisa que le retiran la alimentación no sabemos por qué y que le administran suero. A partir de ese momento él comienza a decaer.

A la once y media de la noche de ese día voy al Hospital y papá estaba muy desmejorado estuve el miércoles de mañana hasta las tres de la tarde y estaba bien ; me sorprendió cómo estaba. Durante esa noche él, no dejó de vomitar un líquido negro, abundante. Hasta debí llamar a la limpiadora, porque se ensuciaron las cortinas y las paredes. Esa noche él no durmió y pasó dolorido. Nunca dejó de vomitar.

A las dos de la mañana, le pido a la enfermera que por favor llame a un médico. Viene una doctora de emergencia y lo mira. Le explico que estaba preocupada por los vómitos, y me dice que le iba a cambiar la medicación para cortar los vómitos, y se retira. Pero hasta el domingo día que falleció los vómitos no cesaron. Día a día veía cómo empeoraba.

Ayer leí la historia clínica y vi que dice que lo vieron cirujanos y traumatólogos por ejemplo, el sábado , y que era un paciente en buenas condiciones, hidratado y sin dolor. Eso se aclara todo el tiempo; sin embargo, papá siempre estuvo dolorido.

El sábado al mediodía mis hermanas Marcia y Stella que no se encuentran aquí ven que papá está mal y reclaman la presencia de un médico.

Quiero aclarar que nunca hubo un médico de cabecera; nunca hubo alguien que manejara la atención de mi padre. Si hubiera habido un médico de cabecera, esto no hubiera ocurrido. Lo veían médicos esporádicamente y no se hacían responsables. Nos decían que estaban en otra sala; venían porque nosotros reclamábamos atención médica.

Mis hermanas Stella y Marcia, preocupadas por la situación de papá, hablan con una nurse, que aclara que la cirugía no se hace porque había una infección urinaria. Ante nuestros reclamos, nos enteramos por qué papá estaba en malas condiciones y que por la infección urinaria no se operaba.

El sábado de noche, mi hermana Stella y su esposo, Carlos, van de nuevo al Hospital. Mi hermana me llama, preocupada, llorando, para decirme que papá estaba peor; yo estaba en casa.

Piden hablar con un médico. Estuvieron media hora para contactarse con una nurse que lo primero que les dijo fue que no pertenecía al piso, que estaba cubriendo porque no había nadie; creo que era una nurse de pediatría.

Stella le pide que le diga cuáles son las condiciones de papá, y la nurse pregunta quién era Graziani. Y Stella le dice: "¿No sabe quién es Graziani? ¿No sabe quiénes son sus pacientes?". Y ella aclara que está cubriendo. Se fija en la historia clínica de papá y explica que se trata de un paciente complejo, pero que estaba bien, que los vómitos eran normales en la situación en la que se encontraba el paciente y que se quedara tranquila porque estaba bien. Mi hermana se queda tranquila y me llama para decirnos que nos quedáramos tranquilos.

Yo no estuve el sábado, pero recalco que la historia clínica permanentemente expresa que el paciente fue visto por un cirujano y un traumatólogo, pero no fue así. Y tampoco estaba bien; ese día fue cuando más se reclamó asistencia médica.

El domingo estaba Katherin. Cuando llego, sobre las dieciocho horas, veo que papá estaba agonizando: apenas respiraba y los vómitos le subían. Estaba mal.

Le pregunto a Katherin si había venido un médico para verlo y me dijo que no, aunque había reclamado tres veces. Le dije que esperara; fui a la enfermería para que viniera un médico.

Vino a verlo una enfermera que dijo ser nueva en el piso. Le pedí por favor que viniera un médico, que mi papá estaba mal. Vino la nurse Suárez con quien habíamos hablado el miércoles, junto con mi esposo y le pregunté si mi padre estaba mal. Entra a la sala y lo primero que dijo fue: "Estoy sola en el piso". Entonces, le dije que mi padre estaba mal, que yo lo veía mal, y que por favor llamara a un médico, que hiciera algo. Y ella me pregunta: "¿Qué motivos me das para que llame a un médico?". Juro por mis hijos que fue lo que me dijo. "¿Cómo que te dé motivos? A mi padre lo veo mal. No soy médica, pero me doy cuenta", le respondí.

"Lo que pasa es que yo preciso un fundamento para llamar a un médico", me dijo. Yo le respondí que hiciera lo que quisiera, pero que, por favor, llamara a un médico.

Ella no lo observa, no le toma la temperatura ni nada. A los diez o quince minutos, se presenta una doctora de sala de emergencia no recuerdo su nombre y me pidió que le hiciera un resumen de lo que estaba pasando. Le conté. Le toma la fiebre y papá tenía 38,8°. Le hizo preguntas a papá más allá de su sufrimiento, siempre estuvo consciente , por ejemplo, si había movilizado el vientre y papá le dijo que no; si tenía gases, y le contestó que sí. Entonces, la doctora retiró la sábana y vio que el abdomen de papá era una pelota. Lo tocó. Le hizo un electro que marcaba apenas dos o tres rayitas. Se lo probó a sí misma y marcaba bien. Se lo volvió a poner a papá y se fue.

Luego, me dice que le van a hacer una placa y, a los cinco minutos, viene un muchacho y, como no había nadie con él, lo levantamos como pudimos e hicimos la placa.

Vino la doctora de emergencia para decirme que lo llevan a sala de emergencia para estabilizarlo. Le pido que me explique qué estaba pasando y me dijo que me quedara tranquila, que lo llevaban para estabilizarlo.

Lo llevan. No me dejan ingresar, y una hora después, las doctoras de emergencia me dicen que papá falleció.

Me pregunto cómo el director del hospital con quien nos reunimos al otro día nos dice que no tiene personal, que no tiene recursos humanos. Pero una persona no puede morir porque se enferma en Semana de Turismo; tendría que haberse derivado inmediatamente. Eso no lo sabíamos; nos enteramos por la diputada.

Pero creo que nadie pudo tomar la decisión de derivar a un paciente grave, en estado crítico, porque nadie entendió la gravedad de ese paciente. Una nurse, una persona que estudió, que estudió, tiene que darse cuenta cuándo un paciente está agonizando; no puede decirme: "Dame un motivo para llamar a un médico". Yo, como hija, como ser humano, pude darme cuenta de la gravedad, y la prueba está en que, a la hora, mi papá falleció.

Es lo que puedo decir. Tengo mucha indignación, mucha rabia.

SEÑORA GRAZIANI (Laura). Estuve con papá el martes a la noche. Estaba dolorido; con calmantes, pero bien.

A las cuatro de la mañana le tomaron la presión. Me fui el martes de mañana y volví el jueves a las siete de la mañana, Una nurse le pregunta si tomaba, si fumaba; qué medicamentos tomaba, si era alérgico, etcétera. Me dijo que eso iba a llevar un rato y que debían tener todo pronto para operarlo el lunes; que no nos apuráramos.

El viernes volví a la mañana y no podía creer el estado de mi padre. Había cambiado desde el jueves al viernes. Estaba en estado crítico, mal. No tenía fuerza, no hablaba, estaba postrado en la cama; era otra persona.

Cuando vino un nurse le dije que él estaba mal; le hice saber de su desmejoramiento y de la hinchazón que tenía en la panza. El nurse se fijó, y se notó preocupado, como si la hinchazón no fuera normal. Empezó a anotar el medicamento que le estaban dando. Yo le pregunté: "¿Qué pasa?", pero mientras anotaba no me decía nada concreto. "¿Está pasando algo?". "Sí, sí, sí", dijo, muy preocupado, y se fue. Volvió milagrosamente con el cirujano, que nunca había venido hasta el momento. Vino porque lo vieron mal. Lo miró y le pregunté qué pasaba. Me dijo que no me preocupara, que estaba bien, que quienes sufrían quebradura de cadera podían tener hinchazón, que es retención fecal; algo así me explicó. También me dijo que le iba a mandar un enemol y después podía comer. En ese momento me quedé tranquila, porque el cirujano me dijo que era todo normal.

Vino la enfermera y me dijo que se lo iban a hacer después de desayunar, porque le caía mal. Volvió hora y media después ella sola para hacérselo. Yo pensaba irme, pero me dijo: "No, no; te tenés que quedar, porque no tengo gente; me tenés que ayudar". Yo le dije que no tenía ni idea. Lo dimos vuelta y le puso lo que se le pone en la cola. Le puso un pañal y me dijo que la llamara al rato, porque iba a hacer.

A la media hora me fijo y él ya había hecho. Voy a buscar a la enfermera y no estaba. Me dijeron que estaba con otros pacientes. Pasaron treinta minutos más, me puse los guantes y le dije a mi padre que lo iba a cambiar yo, para que no se paspara. Cuando lo estaba cambiando, llegó la enfermera. Me pidió disculpas y me dijo que estaba sola, que no podía atender a todo el mundo. La ayudé a cambiarle el pañal y a higienizarlo.

Nuevamente, viene el nurse y le pregunto si le iban a dar de comer y me dice que sí, que iban a empezar con comida liviana. Al mediodía pasó el carrito y pregunté si le iban a dar de comer al señor Graziani. Me dijeron que no tenían orden de hacerlo. Había una contradicción. Esa fue la historia el viernes.

Volví el sábado. Mi padre estaba peor. Ya no hablaba; vomitaba negro. Pedía trapitos mojados.

Me preocupé porque no lo iban a ver. Fui a buscar a la enfermera, para que me ayude a bañarlo, porque se había hecho en el pañal. Fue sobre el mediodía, pero diciéndome otra vez que la tenía que ayudar, porque no tenía gente para bañarlo.

Lo higienizamos como pudimos, porque él ya no tenía fuerzas ni para moverse. Lo tuvimos que dar vuelta de un lado para el otro. Cuando vi que ella iba a poner las mismas sábanas, que estaban ensangrentadas, le dije de cambiarlas y me contestó que no tenía otras. Entonces, puso la abajo la de arriba, y me dijo que le ponía una frazadita para que lo tapara. Una falta de respeto total.

Volví el domingo a las siete de la mañana y le costaba respirar; y nadie iba, ni médicos ni enfermeros ni nurses.

SEÑOR GALLO CANTERA (Luis Enrique). ¿No les hablaron de una causa certera de la muerte?

SEÑOR RODRÍGUEZ (Claudio). Soy el abogado de la familia.

Una vez hecha la denuncia, a solicitud del fiscal se dispone hacer la autopsia, la cual realizó el doctor Mozo. De allí surgen tres posibilidades; no hay una causa certera. Se eleva el informe que ahora está en la Fiscalía de Primer Turno, con la doctora Naupp. Luego se dispone la citación de los demás hijos, porque la denuncia la había presentado Leticia, y concurren a declarar.

Tenemos la autopsia, tenemos la historia clínica, que también pidió la Fiscalía además, nosotros la remitimos , tenemos la denuncia presentada y la declaración de los demás hijos. Lo que falta es que resuelva la fiscal qué hacer y si hace una segunda autopsia.

SEÑOR WILKINSON (Mario). Debo agregar que en el informe de la autopsia figura que el cuerpo llegó tarde, lo que causó dificultades para realizarla. El cuerpo no se llevó tarde ni en malas condiciones, porque nosotros tomamos la precaución de guardarlo en frío, previendo la posterior denuncia y autopsia que íbamos a pedir a través de nuestro abogado.

SEÑORA ARRIETA (Elisabeth). En primer lugar, quiero darles la bienvenida en estas tristes circunstancias por las que están pasando, y agradecerles, como una ciudadana más de este país, la valentía de salir a denunciar que un paciente del Hospital Elbio Rivero no fue bien atendido.

Han sido muy detallistas sobre todo lo que sucedió entre el martes 27 y el domingo 1º de abril. Voy a hacer algunas preguntas concretas.

Antes de que el señor Graziani sufriera la fractura de cadera, ¿realizaba una vida normal, gozaba de buena salud?

¿Entienden que no hubo un médico tratante que siguiera el caso desde el ingreso hasta su fallecimiento? ¿Afirman que las atenciones médicas fueron esporádicas y, la mayor parte de las veces, a requerimiento expreso de la familia?

¿Vieron durante esos días, entre el martes y el domingo, un franco desmejoramiento, rápido, progresivo y muy severo, que termina con la muerte del paciente? ¿Denuncian que desde el centro de atención no hubo una reacción acorde con lo que, como familiares, creían necesario?

SEÑOR WILKINSON (Mario). El señor Graziani desarrollaba una vida normal y no dependía de terceros para desplazamientos y demás cosas de la vida cotidiana. Se desenvolvía perfectamente solo; vivía solo. No necesitaba de enfermeros, porque no tenía una patología. Viajaba solo, comía solo. Lleva la vida normal de una persona sola.

El paciente ingresó al nosocomio con una quebradura de cadera; fue comprobado por las placas. Lo dejamos en muy buenas condiciones de salud, salvo su quebradura. Estaba consciente, no había nada extraño que condujera a ese desenlace

Constatamos que la asistencia primaria en el hospital, es decir, la emergencia, es un cosa y la sala es otra totalmente distinta. Al trasladarlo a sala constatamos falta de personal, de elementos de sanidad, como una simple sábana que, dicho sea de paso, se había ensangrentado porque se rompió una vía del pie , falta de médicos las veces que fueron lo hicieron a requerimiento de mi señora y sus hermanas y falta de enfermeros. Según el director, Waldemar Correa, era Semana Santa y los señores se tomaban libre; falta de humanidad total.

También hubo mala atención hacia los requerimientos. Si pedíamos, algo nos contestaban de mala gana, como si uno fuera pidiendo limosna.

En algunos casos faltó comida. Ante uno de los requerimientos, dijeron que no tenían más comida, que habían quedado varios pacientes y que, aparte, estaba cerrado. Preguntamos si podíamos comprar, aunque fuera, una gelatina y dársela. Nos dijeron que sí y se la dimos. Fue lo que comió, porque el hospital no le proporcionó nada. Ahí estamos fallando también.

Faltaron médicos. A requerimiento nuestro fueron algunos, pero no todos los que deberían.

Agrego que el paciente ingresó tarde a la sala de reanimación. El paciente estaba agonizando delante de las narices de la señora Suárez, la nurse que estaba ahí, que fue la que pidió que le diéramos un motivo para llamar a un médico. El paciente muere a la hora de sacarlo de sala. Entonces, estaba agonizando.

Cuando se lo traslada, se le hace RCP. El paciente vomita casi dos litros de materia fecal. Tenía una oclusión intestinal que no vieron los médicos, ni los nurses ni los enfermeros. Dijeron que era una obstrucción urinaria y le metieron una vía por su parte íntima.

Estamos pagando de nuestros impuestos a un personal médico para que salven vidas, no para que traten a la gente como si fuera ganado que entra al matadero. Estamos hablando de una nurse de piso que cuando la fuimos a ver estaba con el teléfono, chateando por Whatsapp, y cuando nos dirigimos a ella nos atendió de mala manera.

Las dos médicas que lo atendieron, que salieron a dar la cara creo que una es la que firmó el certificado de defunción nos dijeron: "A este paciente lo trajeron tarde; unas horas antes lo sacábamos adelante".

SEÑORA ARRIETA (Elisabeth). Recalco la valentía de haber traído hasta aquí, a la caja de resonancia de todos los ciudadanos, que es el Parlamento, esta situación que vivieron.

A veces no se comprenden bien las expresiones que son relatadas con mucho dolor. Me gustaría que aclarara a qué se refiere cuando habla de la alimentación y dice que quedaron varios pacientes.

Por otro lado, ¿de dónde salieron las médicas que usted dice que dieron la cara y por qué las diferencian del resto de los médicos?

SEÑOR WILKINSON (Mario). Me refería a que varios pacientes quedaron sin comer. Una de mis cuñadas pregunta por qué a su padre no le habían traído comida y la respuesta fue: "No le vamos a traer porque no hay más. Es más: quedaron pacientes sin comer y, aparte, la cocina estaba cerrada".

En cuanto a la segunda pregunta, cuando mi suegro fallece, salen estas dos médicas, que fueron las que lo atendieron, a explicarnos a por qué había fallecido. Recalco que salieron a dar la cara porque en ellas sí vimos preocupación; inclusive, a una de ellas se le cayó una lágrima, por impotencia, por lo que fuera. El sentimiento estaba y eso hay que recalcarlo también. Así como nosotros denunciamos mala praxis, mala

atención, todo mal en el block quirúrgico, en la parte de enfermería de emergencias y en la sala de reanimación, hicieron su trabajo.

SEÑORA GRAZIANI (Leticia). Cuando yo exijo a la nurse Suárez atención médica, ese domingo, que se presenta la doctora de emergencias, obviamente, me di cuenta de que ella se preocupó por la gravedad de mi padre, y la prueba está en que se lo lleva inmediatamente para estabilizarlo en emergencias. Le hace placas, el control correspondiente de fiebre y cardíaco; le toca el abdomen y se lo lleva. Ella actuó inmediatamente. Creo que si un médico de cabecera hubiera estado a cargo habría actuado antes y no hubiéramos tenido este desenlace.

Se lo llevan a emergencias y, a la hora, fallece. En ese momento, salen esas dos médicas y nos confirman el fallecimiento. Me dicen a mí, personalmente: "Paramos toda la emergencia. Éramos siete médicos para atender a tu padre. Hicimos todo lo posible. Era un paciente al que agarramos muy tarde". Por eso es que mi marido hace referencia a esas dos doctoras.

Yo creo que la emergencia con la sala no están coordinados, que es independiente, o por lo menos es lo que aparenta.

Rescato que la doctora de emergencias tomó medidas, aunque ya era tarde, y las otras dos que siguieron con papá hicieron todo lo posible.

SEÑORA ARRIETA (Elisabeth). Quiero insistir en alguna pregunta porque hay detalles muy importantes y algunas cosas confusas. Disculpen ustedes y los compañeros de la Comisión que yo repregunte. Simplemente, quiero que se me conteste con un sí o con un no, para ver si entendimos bien.

En definitiva, ustedes denuncian una mala atención o una falta de atención en la internación en sala y, ante la situación de agravamiento, cuando su padre agonizaba, ustedes requieren firmemente la presencia de médicos y es entonces cuando vienen doctoras de la emergencia del Hospital. Esas médicas de emergencias son las que ustedes destacan que hicieron todo lo posible por salvar al paciente. ¿Entendí bien? ¿Es esa la situación?

SEÑORA GRAZIANI (Leticia). Nosotros pedimos un médico; no sé de dónde venía, si era de emergencia o de dónde. Yo pedí un médico, no sabía de dónde venía.

El viernes, cuando llegué a la hora 23 y 30, reclamé un médico y vino una doctora de emergencias, pero ella no actuó de la misma manera. Me parece que depende del médico, de la persona. Yo le pedí por favor algo que detuviera el vómito de mi padre y me paré frente de ella y le pregunté: "¿Esto va a detener el vómito? Porque no ha parado". Ella me dijo que sí, pero eso no ocurrió. Y también era una doctora de emergencias; no sé en qué va.

SEÑORA ARRIETA (Elisabeth). Entonces, lo que ustedes relataban acerca de la buena atención se refiere al momento del fallecimiento, el día domingo; destacan la labor de los médicos de emergencias que estaban en la guardia en ese momento.

SEÑORA GRAZIANI (Leticia). Es así.

SEÑORA ARRIETA (Elisabeth). Quiero hacer una última pregunta.

¿Qué hicieron ustedes una vez constatado el fallecimiento? ¿Se entrevistaron con el director del Hospital? ¿Qué respuesta han tenido? ¿Han realizado alguna otra acción, además de venir al Parlamento a denunciar la situación?

SEÑOR WILKINSON (Mario). El doctor Waldemar Correa "se dignó" entre comillas a recibirnos el día después de enterrar al papá de mi señora. La atención fue buena, como corresponde a su título, a su cargo y a lo que había pasado. Pero se cubrió; dijo que tenía poco personal, que el personal se tomaba libre en Turismo, que no tenía información de que en sala faltaran sábanas, de que a veces faltara la comida, de que las nurses y algunos enfermeros trataran mal a los acompañantes, de que los doctores tendrían que estar y no están. Entonces, nosotros le dijimos: "Pero, señor, usted es el director del Hospital. ¿No le llegan acá las cosas? ¿Usted no va abajo? ¿No se entera de lo que pasa? Mire que está a un piso más abajo, nada más. Usted es el que manda aquí". Le hicimos esas preguntas y se alteró un poquito, dado el tono. Pero se las teníamos que

hacer porque es su trabajo estar ahí, es su trabajo controlar, es su trabajo hacer todo lo posible para que los pacientes no se mueran. Si ocurre, ocurre, pero no de la forma que ocurrió con nuestro familiar, a quien se lo dejó totalmente abandonado. En esa sala nadie se preocupó.

Con respecto a la atención del señor Correa, fue correctísima. Prometió que iba a hacer investigaciones administrativas en su unidad de ASSE; no sé si las ha hecho. También prometió que los implicados en el asunto iban a recibir los correctivos y sanciones que él estimara pertinentes. Por lo demás, diría que la atención fue diplomática.

SEÑORA GRAZIANI (Leticia). El señor Waldemar Correa nos dijo que había iniciado una investigación en la comisión de salud. Entonces, mi pregunta fue cuál era el motivo. Y me dijo que en pacientes como papá se hacía una investigación inmediatamente.

Después hicimos una denuncia penal en Fiscalía.

SEÑORA PRESIDENTA. ¿De esa investigación surgió alguna resolución?

SEÑORA GRAZIANI (Leticia). No tuvimos respuesta.

SEÑOR RODRÍGUEZ (Claudio). En cuanto a la investigación administrativa, no tenemos conocimiento, y sobre la investigación en Fiscalía, como he dicho, se hizo la autopsia y la fiscal ya tiene su resultado. Después mandó interrogar a la totalidad de los hijos, que declararon en la seccional el día viernes. La seccional todavía no remitió la respuesta de la declaración a la Fiscalía, por lo menos hasta ayer, cuando consultamos.

SEÑORA PRESIDENTA. Quiere decir que de parte del director del Hospital no hay ninguna respuesta.

SEÑOR RODRÍGUEZ (Claudio). No.

En cuanto a la Fiscalía, en base a la autopsia y al resto de las declaraciones, la fiscal decidirá.

SEÑORA PRESIDENTA. ¿Tampoco se sabe acerca de la investigación que prometió realizar el director del Hospital?

SEÑOR RODRÍGUEZ (Claudio). Tampoco.

SEÑORA REISCH (Nibia). En mi caso, no les doy la bienvenida, porque hubiera preferido que nunca hubieran tenido que venir; les doy mis condolencias a cada uno de ustedes.

Quiero hacer preguntas muy puntuales. En el caso del señor Graziani, ¿qué antecedentes personales tenía, previo a la internación? ¿Tenía problemas cardíacos? ¿Era diabético o hipertenso? Quisiera saberlo para tener el contexto del estado de salud previo.

Hace unos meses, como Comisión, fuimos a recorrer el Hospital, y estuvimos reunidos con el director.

Ustedes hacían referencia que él estaba en la sala 9B. ¿Tienen idea de cuántos pacientes había en ese sector mientras el señor Graziani estaba internado? ¿En algún momento alguien les hizo referencia a eso? Como se dijo que había una sola enfermera, quisiera tener una idea de cuántos pacientes debía atender.

Por último, quisiera saber si el señor Graziani había tenido internaciones previas en el Hospital de Maldonado y por qué motivos.

SEÑORA GRAZIANI (Leticia). Él tomaba medicamentos para la presión y medio Diazepam de noche, para dormir, nada más.

No tuvo intervenciones anteriormente.

En cuanto a la sala, la vi llena de pacientes, pero en la última no había nadie.

El domingo, cuando estaban mis hermanas, lo cambiaron de sala, creo que a la 5B, a las siete de la mañana. El motivo fue que venía una mujer para esa sala.

SEÑORA REISCH (Nibia). Agradezco los datos brindados.

Es imposible ponernos en vuestro lugar; llevaron a un padre con algo simple, como es la fractura de cadera, y lo sacaron en un cajón. Vieron el proceso de deterioro y, por lo que ustedes relatan, hubo falta de personal y de asistencia. La asistencia que tuvo venía de otros sectores porque lo asiste alguien que estaba a cargo de pediatría y alguien que estaba en la emergencia. Además, si el propio director declaró que había falta de personal, ante esta situación, alguien tiene que hacerse responsable.

Reitero mis condolencias.

Estamos a la orden en la medida en que en algo podamos ayudar.

SEÑOR WILKINSON (Mario). Quiero agregar algo más.

El señor director salió a la prensa, posteriormente a la entrevista con nosotros eso está en los medios , a decir que tenía falta de medios y de personal, por lo cual su gremio le cayó encima. Después, nuevamente salió a la prensa, a desdecirse del tema.

SEÑORA PRESIDENTA. También reconozco su fortaleza. Seguramente, lo que se está buscando es que esto no le vuelva a suceder a nadie más.

Esta Comisión los escuchó y tenemos registrado sus testimonios en la versión taquigráfica. Seguramente le haremos algunas preguntas al director del Hospital. Vamos a seguir el caso de cerca.

Quedamos a las órdenes. El dolor no va a cambiar porque ustedes ya perdieron a ese familiar, pero queremos que eso no le suceda a ninguna otra persona. Esto es importante y valeroso por parte de ustedes.

SEÑORA GRAZIANI (Katherin). Yo estuve tres días con mi padre: jueves, viernes y domingo. Siempre hubo una enfermera por turno. La que entraba, siempre aclaraba: "Estoy sola", como queriendo decir: "No me llames". Inclusive, una de ellas me llegó a hablar mal. Yo soy muy respetuosa y no le contesté.

Siempre tuvimos que andar atrás de ellas, ya fuera para el cambio de sábanas, que no tenían, o por hielo, que tampoco había. Son detalles, pero suman.

Destaco que siempre tuvimos que estar detrás de ellas.

El primer día que estuve con mi padre fue el jueves, desde las dos de la tarde hasta las diez de la noche. No entró nadie en toda la tarde. El viernes estuve hasta el mediodía. Fue el día que un urólogo le colocó la sonda vesical porque, según él, tenía orina acumulada en el abdomen. No me dijo más nada. Ese fue el día que le quitaron la comida vía oral y le coloraron el suero.

Nosotros vimos día a día a mi padre agonizar. Ellas entraban y salían, le colocaban el suero y lo saludaban como si estuviera todo bien. Ninguno de nosotros es médico. Yo trabajo con pacientes y vi a mi padre agonizar el día domingo, cuando estuve toda la tarde con él; tenía todos los síntomas. Ellas entraban y decían: "Buenas tardes, señor. ¿Cómo está? ¿Cómo anda?". Le colocaban el suero y se iban.

Mi hermana llegó a las seis de la tarde; yo ya había pedido dos veces un médico. Me dijeron: "Sí; sí. No te preocupes, que en un ratito viene", cuando yo veía con mis propios ojos a mi padre agonizar. Ya no me hablaba y estaba todo el tiempo con la boca abierta, con los ojos llorosos, vidriosos, y ya tenía problemas para respirar. Además, claramente tenía fiebre, porque estaba con calor y, a la vez, temblaba. Yo veía todos los síntomas y no soy médico.

SEÑORA PRESIDENTA. Quisiera saber si tuvieron alguna reunión con directivos de ASSE?

SEÑORA GRAZIANI (Leticia). No.

SEÑOR SATDJIAN (José). Quiero solidarizarme con ustedes y, obviamente, me sumo a las condolencias expresadas.

Nada de lo que hagamos va a devolverles a su papá, lo que es muy doloroso. De todas formas, quizás esto sirva para que otras familias no pierdan a un familiar en estas circunstancias.

Me preocupan muchas cosas de las que ustedes expresaron. Hoy integro esta Comisión circunstancialmente, y confío en que esta Comisión seguirá el tema de cerca.

Yo tampoco soy médico, pero aquí hay médicos y ellos saben cómo funcionan los hospitales. Además, también, la Justicia va a dirimir si hubo responsabilidades o no.

Me preocupa que quien ocupa la dirección del Hospital que no esté enterado de que pasan estas cosas. Si está enterado, está en falta pero, si no lo está, es mucho más grave. Estamos de acuerdo con que esa es la persona que debe dirigir el centro, el responsable, y si no está enterado de lo que pasa dentro, creo que es un alerta. Es preocupante y muy grave lo que está sucediendo.

Quisiera saber si a raíz de todo esto se les ha acercado alguien que haya padecido lo mismo que ustedes, aunque ojalá no con el mismo desenlace.

SEÑOR WILKINSON (Mario). Hay dos casos más que conocemos. Uno anterior al fallecimiento del papá de mi señora; se trata de un paciente de apellido González, que murió por septicemia. Luego de lo que nos pasó a nosotros, fallece otra persona por las mismas causas. Los desencadenantes de las septicemias pueden ser múltiples. Ese otro paciente que falleció tenía 39 años. Ingresó por dolores abdominales. Tenía hepatitis y le pusieron unas gotitas y lo mandaron para su casa. El señor volvió con más dolor; lo internaron y siguieron con gotitas y gotitas. Ese paciente murió por septicemia causada por una peritonitis. En el Hospital nadie vio que ese hombre se salvaba con una simple operación, al ingresar. No hubo médico que lo viera. ¡Hasta eso hemos llegado!

SEÑORA GRAZIANI (Leticia). El otro caso es el del hermano de Karina Sánchez. Yo estoy en contacto con la familia; inclusive, anoche estuve hablando con ella. Se trataba del hermano, de 39 años, que ingresó con un dolor abdominal. Primero le dieron gotitas. Ella me relató todos los episodios. Anoche hablé con ella y me dijo que en el Hospital de Maldonado la tienen en vueltas porque no le quieren dar la historia clínica. Ayer, a las doce de la noche, hablé con ella y le dije que no precisaba la historia clínica para hacer la denuncia. La señora Sánchez me contó parte de lo que ocurrió. Sé que su hermano, de 39 años de edad, ingresó el 17 de marzo y creo que falleció el 3 de abril. Sé que le hicieron cinco cirugías; su caso es similar al nuestro.

SEÑORA PRESIDENTA. Lo que les pasó es muy triste. Estamos a las órdenes. Dios quiera que no vuelva a ocurrir. La Justicia tendrá mucho trabajo por delante.

SEÑOR WILKINSON (Mario). El Hospital de Maldonado es un edificio muy bueno, pero está vacío. No hay personal, no hay atención ni medios. No hay nada que funcione. Por ejemplo, cuando se trata de la alimentación de los pacientes tiene que haber alguien que coordine cuáles son los pacientes que pueden comer y cuáles no. En el nosocomio no existe una gestión, un control; no hay humanidad ni responsabilidad en el cargo que se ocupa. No puede ser que una nurse no pueda atender a una persona porque está chateando por Whatsapp; parece que se la molesta. Sin embargo, está ahí para cumplir con su trabajo, por el que se le paga.

SEÑORA PRESIDENTA. La Comisión agradece la presencia de integrantes de la familia Graziani y del doctor Rodríguez.

(Se retiran de sala miembros de la familia Graziani y el doctor Claudio Rodríguez)

SEÑORA REISCH (Nibia). Como ya expresé, como Comisión concurrimos al Hospital de Maldonado. En ese momento, nos vinimos con el panorama de que todo funcionaba muy bien, a la perfección, pero ante la denuncia de esta familia y de otros posibles casos, evidentemente, no es tan así. Por lo tanto, parece oportuno invitar al director del Hospital, para que dé su versión de los hechos y explique por qué están sucediendo estas cosas. Él tiene el derecho a informarnos qué está ocurriendo.

SEÑOR GALLO CANTERA (Luis). Acompañaremos la propuesta, pero en la anteúltima sesión quedamos en invitar al presidente de ASSE y a su Directorio, para brindar explicaciones respecto a tres temas, incluido este. La idea era invitar al ministro Basso, con la nueva composición del Directorio de ASSE, para abordar dos o tres temas, entre los que estoy seguro de que está este. Luego de escuchar las explicaciones del Directorio de ASSE, me parece que podemos invitar al director.

SEÑORA REISCH (Nibia). Solicito que se vote convocar al director del Hospital para que venga en algún momento. Él, como responsable directo del centro donde ocurren los hechos, es quien tiene que venir a la Comisión a dar explicaciones.

SEÑORA PRESIDENTA. Si no se hace uso de la palabra, se va a votar.

(Se vota)

——Cinco por la afirmativa: AFIRMATIVA. Unanimidad.

(Ingresan a sala técnicos en anatomía patológica y representantes de la Asociación Uruguaya de Egresados Terciarios de la Educación Pública, Audetep)

La Comisión tiene el agrado de recibir a los técnicos anatomopatólogos María Laura Gómez, Carmen Fontoura, Alicia González y Verónica Lezué, y por la Asociación Uruguaya de Egresados Terciarios de la Educación Pública a la señora Adriana García Quintana y al señor Juan Pablo Conde.

SEÑORA GARCÍA (Adriana). Soy presidenta de la Asociación Uruguaya de Egresados Terciarios de la Educación Pública; defendemos a los egresados terciarios afectados por diferentes problemáticas.

Hoy venimos a plantear la situación y los problemas laborales de los técnicos anatomopatólogos, cuestiones por las que hace unos días estuvimos en la Comisión de Legislación del Trabajo.

El año pasado vinimos por el Fondo de Solidaridad y este año volveremos por este tema y por el adicional del Fondo de Solidaridad.

Además, tenemos un proyecto final que consiste en una política de Estado con respecto a las becas. Pero hoy vinimos a plantear, puntualmente, lo que ya expresé.

SEÑORA GÓMEZ (María Laura). Somos trabajadores de la salud. El título que se nos otorga es el de técnicos en anatomía patológica, luego de haber cursado tres años en la Escuela Universitaria de Tecnología Médica de la Universidad de la República.

Básicamente, nuestra labor es procesar material biológico posiblemente contaminado, como un pedacito de pulmón, de hígado o de intestino, mediante protocolos que aprendimos durante la carrera. La finalidad es obtener una lámina que pueda ser observada al microscopio por un médico anatomopatólogo, que puede diagnosticar si el paciente necesita un tratamiento. Entonces, si no procesamos material, no hay lámina ni diagnóstico, por lo que el paciente no recibirá su tratamiento.

Para hacer estos procedimientos trabajamos con sustancias cancerígenas, mutagénicas, inflamables, irritantes y explosivas, como el formol, el cloroformo, la diaminobencidina, los alcoholes, la parafina y el éter, cuyos vapores son sumamente inflamables. Deberíamos trabajar en laboratorios habilitados, pero esto no se da muy bien. No tenemos plantas físicas adecuadas para manipular esas sustancias y prevenir los riesgos que eso genera.

No hay sistemas de extracción ni ventilación; por lo tanto, la población resulta perjudicada, porque esos vapores salen al ambiente.

No nos hacen controles de salud ni del ambiente de trabajo. Todas estas cuestiones están contempladas en decretos y ordenanzas.

Carecemos de servicios de prevención de salud y de riesgos. No tenemos planes de emergencia ni de prevención; si ocurre un accidente, no sabemos cómo actuar.

A veces no contamos con extintores de fuego y, si los tenemos, carecemos de preparación para usarlos.

Si se derrama una sustancia, no tenemos medios de contención. Si nos salpicamos con alguna sustancia, no tenemos una ducha ocular ni corporal; no tenemos cómo eliminar el producto que se nos cayó encima.

Además, está el tema de la recolección de residuos sanitarios. Muchas veces, descartamos por la cañería los líquidos que utilizamos, poniendo en riesgo la salud de la población.

Otro gran problema es que los riesgos a los que estamos expuestos se ven agravados por el multiempleo; como percibimos bajos salarios, la mayoría tiene dos y hasta tres trabajos. Entonces, el riesgo para nuestra salud se duplica o triplica. Estamos hablando de riesgo de cáncer. Una colega chilena fue diagnosticada con cáncer vesical laboral. El Estado la indemnizó ¡bárbaro! , pero tiene un cáncer.

Queremos que nuestro trabajo se declare insalubre para minimizar, más allá de todos los riesgos, el del cáncer, que siempre estará presente, aunque nos den las mejores condiciones posibles.

Otro aspecto importante es que la mayoría de los técnicos en anatomía patológica somos mujeres. Entonces, mujeres expuestas a estos riesgos laborales cursaron embarazos.

Entonces, en primer lugar, queremos la declaración de trabajo insalubre.

Además, queremos que se nos realicen controles de salud y del ambiente de trabajo. Hay normativas: la Ordenanza Nº 145/09 y los decretos Nos. 406/988, 307/009 y 183/982.

SEÑORA PRESIDENTA. Entonces, el trabajo está regulado.

SEÑORA GÓMEZ (María Laura). Hay aspectos que están escritos y no se cumplen.

Queremos que se regularice y controle la recolección de residuos. Cuando trabajamos, muchas veces descartamos las sustancias en una botella, y quedan emanando vapores en el ambiente de trabajo. Tampoco hay campanas de extracción, no hay un sistema de renovación de aire. Yo no puedo abrir una ventana porque se cae; no tengo manera de ventilar el lugar. Esto pasa en muchos lugares.

Otra cuestión que nos tiene sumamente preocupados es la modificación del decreto de habilitación de los laboratorios en anatomía patológica. Mientras tanto, queremos que se cumpla, pero precisamos la modificación, porque no podemos concebir que existan laboratorios en edificios de viviendas. Es inaudito que el ministerio no tenga un reglamento que establezca que no se puede desarrollar esta actividad en edificios donde viven familias. El edificio está expuesto a todas esas sustancias y a riesgos de incendio o explosión que pueden terminar en un desastre, porque todas estas sustancias son explosivas.

Reitero que habría que modificar el Decreto Nº 402/009 y hacer que se cumpla la normativa vigente.

Por último, pretendemos una mejora salarial para disminuir el multiempleo, como manera de minimizar el riesgo de enfermarnos de cáncer. Si estamos seis horas en un laboratorio y luego otras seis en otro, estamos todo el tiempo aspirando ese tipo de sustancias. Logrando una mejora salarial a través del Decreto Nº 502/984, que regula tareas insalubres, podríamos bajar el multiempleo, disminuir la exposición a sustancias que producen cáncer y enfermedades infecciosas. Cuando cortamos el material que viene fresquito de block quirúrgico , podemos contraer una enfermedad infecciosa como el VIH, la tuberculosis, la hepatitis, aunque nos exigen vacunarnos contra la hepatitis.

Queremos dejar claro que muchos decretos no se cumplen.

Además, el elemento de protección es la última medida que se toma. No se trata de ponernos una máscara y solucionamos el problema. ¡No! Si no se puede eliminar la sustancia, lo primero es instalar sistemas y campanas de extracción, ventilación, y como última medida, si es necesario, la utilización de la máscara. Pero hay que tener en cuenta que en una jornada de seis horas solo podemos llevarla diez minutos como máximo; su peso es de alrededor de 400 gramos y en una postura de flexión de cuello tiende a generar patologías cervicales.

Otra cuestión importante a destacar es que existen límites de exposición para estas sustancias que manipulamos, aunque eso no garantiza que el riesgo no exista; por eso, hacemos hincapié en la insalubridad. Ocurre lo mismo con las personas que trabajan con rayos, cuyo riesgo no se puede eliminar. En este caso, por más que estemos por debajo de los límites permisibles, el riesgo del cáncer existe. Podemos lograr minimizarlo, pero está. Hay que tener en cuenta que no se trata de una sustancia cancerígena, sino de varias, lo que genera una sumatoria que potencia el efecto cancerígeno.

Otro detalle a tener en cuenta es que, además de esas sustancias cancerígenas, manipulamos productos envasados que contienen sustancias cancerígenas, por ejemplo, benceno y tolueno. No nos hacen análisis de benceno ni de tolueno, y a muy pocos nos hacen el análisis para el xilol y el formol. Queremos recalcar lo que esto implicaría para una mujer embarazada o con una patología de base respiratoria como el asma, o la apnea del sueño.

Por otro lado, si un resultado da mal, muchas veces no saben qué hacer. Entonces, no sabemos para qué nos hacemos el estudio si después no se hace nada.

Por último, los técnicos prevencionistas no tienen una capacitación específica en laboratorios de anatomía patológica. Por lo tanto, queremos que se dialogue con nosotros, porque el decreto que les mencionaba, relativo a la habilitación de laboratorios en anatomía patológica, no se hizo consultando a técnicos de esta área, cuando somos nosotros los que trabajamos ahí adentro. No se nos consulta nada. No somos nada. Sin embargo, si no procesamos el material, habrá un paciente sin diagnóstico.

SEÑORA GONZÁLEZ (Alicia). También soy técnica en anatomía patológica y trabajo en el Hospital de Clínicas, en el área de dermatopatología.

Quiero agregar que la dermatitis por contacto es otra enfermedad muy grave y difícil de solucionar. Por más que usemos guantes, muchos de los productos que manipulamos se comen el látex. Por lo tanto, nuestras manos también están expuestas. Tanto es así que cuando vamos a un aeropuerto tenemos que avisar que somos técnicos en anatomía patológica, porque nuestras huellas cambian.

Algunos compañeros jubilados o que ya han fallecido nos dijeron que nuestra carrera fue declarada insalubre, pero que esa ley fue derogada por la dictadura. De manera que ya hay un precedente. No encontramos documentación al respecto. Nos comentaron que quizás podría estar en la Biblioteca del Palacio Legislativo.

Por más que se cumplan todas las condiciones, hay cosas que no podremos evitar. La tendinitis de mano y de hombro también es algo que sucede con mucha frecuencia, por el uso de micrótomo, que es un aparatito que usamos durante mucho tiempo. Todos sufrimos de tendinitis debido al reiterado movimiento y la forma en que se trabaja. No hay otra manera de trabajar; la alternativa sería que se compraran micrótomos automáticos, lo que es algo complicado.

Todos sufrimos de alergias; todos sufrimos de dermatitis por la exposición continua a estos elementos. En mi caso, llevo treinta y dos años de egresada. A través de la DUS, el Hospital de Clínicas hace los estudios, pero no hay solución. Yo tengo una alergia respiratoria por aspiración y no hay solución. La solución es dejar de trabajar, pero ¿en qué trabajamos? Yo ya estoy más cerca de irme, pero sería bueno que todo esto se reviera para las nuevas generaciones, y no me refiero solamente a los laboratorios habilitados.

Es muy importante que los laboratorios no estén en edificios habitacionales y que se nos considere como a los evisceradores y a la gente que trabaja en la morgue, como trabajadores que desarrollan una tarea insalubre, con un 45% de sueldo. Son compañeros nuestros y su única exposición es al formol. Nosotros tenemos eso y más. Por eso creemos que es lícito este pedido.

SEÑORA GÓMEZ (María Laura). Soy alérgica y asmática, y hace dos años, más o menos, desarrollé alergia a los medicamentos, lo que nunca había manifestado. No sabemos a qué se debe.

También habría que considerar el tema de las enfermedades profesionales. Voy a contar mi caso.

Fui al Banco de Seguros del Estado por una epicondilitis laboral. Prácticamente me destrataron. Me dijeron: "¿Qué es lo que tenés? No, no; eso lo tienen los de los frigoríficos". Pero yo tengo una epicondilitis; investigaron y la decretaron como enfermedad profesional.

Hay un colega que está con apnea del sueño. Tampoco sabemos si de debe a la profesión.

¡Se nos cae el pelo! En el interior hay una cantidad de colegas a quienes también se les cae el cabello.

Además, el hijo de un colega fue derechito a CTI por un problema respiratorio. Tampoco sabemos por qué ocurrió. Aparentemente, hay muchas causas que se trasmiten a la descendencia. Quizás ese niño, el día de mañana también tenga algún problema.

Es una situación bastante compleja, que consideramos que no está siendo tomada con la seriedad que se debe, y viene de años.

SEÑORA PRESIDENTA. Quisiera saber si el doble empleo solo se da en Salud Pública o también en algún privado.

SEÑORA FONTOURA (Carmen). Nuestra realidad es bastante variada. Está la gente que solo trabaja en ASSE, la de Udelar y los privados; también está la realidad del Hospital de Clínicas. Todos tenemos beneficios y salarios diferentes, y ASSE es el más bajo. Apenas pasamos un poquito un salario mínimo nacional. Los demás tienen convenios porque han arreglado su situación. Y ni les cuento la realidad del interior, entre las condiciones físicas en las que trabajan y la situación no regularizada de los laboratorios.

SEÑORA PRESIDENTA. Entonces, los privados tampoco están bien.

SEÑORA FONTOURA (Carmen). No. Las habilitaciones no están. Algunos laboratorios de anatomía patológica están habilitados a medias. Otros, tienen que renovar sus habilitaciones, pero pasa el tiempo y no se ponen a punto; es algo que va quedando relegado.

SEÑORA PRESIDENTA. Es decir que no se cumple con la reglamentación que hoy existe.

SEÑORA FONTOURA (Carmen). Exacto.

SEÑORA GÓMEZ (María Laura). Me faltó decir que cuando pedimos información en el Ministerio de Salud Pública teníamos nada más que nueve laboratorios habilitados. Eran todos privados. Faltaban muchísimos por registrar. De ASSE había uno solo. Al día de hoy puedo decir porque me mandaron los datos la semana pasada que ya hay catorce habilitados. Ninguno de mis colegas me avisó que hayan ido a inspeccionar. Aparentemente, por lo que vemos, es un trámite, un papeleo.

SEÑORA PRESIDENTA. Sí, fue lo que se entendió.

SEÑOR SATDJIAN (José). Muchas gracias por venir a traer este tema

Ocasionalmente integro la Comisión en suplencia del diputado Lema, así que confío en que después seguirán este tema.

La verdad es que estoy bastante asombrado por lo que ustedes están relatando, porque si estas situaciones se dieran en el ámbito privado, esos laboratorios no estarían funcionando, ya que ante el mínimo desvío tendrían inspecciones, multas, controles y sanciones; no se permitiría que siguieran funcionando, y estaría bien que así fuera. Pero en la órbita pública hay grandes deficiencias; no vemos que se mida todo con la misma vara.

Ustedes están denunciando que no hay control, que no hay prevención de accidentes, que no hay protocolos de seguridad, que no hay extintores. Eso es algo básico. La norma obliga a todo empleador a contar con curso de bomberos y la respectiva habilitación para funcionar. Tampoco hay manejo de residuos, o sea que son deficiencias bastante considerables y graves. Básicamente, lo que están denunciando es que se está vulnerando su situación laboral. Existen faltas en las condiciones laborales. No están siendo respetados como trabajadores, y estamos al borde de una violación de derechos humanos.

Se hace mucho hincapié en cuanto a la defensa del trabajador en algunos sectores; por eso, me pregunto si están nucleados en algún sindicato, si tienen alguna organización, si hay alguien que los represente que pueda absorber estos temas. Muchas veces, los sindicatos han sido parte de los reclamos de condiciones laborales.

No tengo muy presente el tema de la ley de seguridad laboral, pero sé que establece que el empleador tiene la obligación de dar los elementos de seguridad a los trabajadores, y que muchos sectores han hecho campaña destacando los beneficios de esta ley. Pero acá tenemos un caso en el que el propio Estado no está cumpliendo. Creo que hay que ver cómo exigir que se cumpla la ley, más allá de todos los decretos y todo lo que ustedes vienen denunciando.

También quisiera saber si se han comunicado con autoridades, con quiénes, qué respuesta les han dado, si van a mejorar la situación, qué posibilidades hay, a fin de saber dónde estamos parados, porque imagino que si hoy acuden a esta Comisión es porque la respuesta no ha sido muy favorable.

SEÑORA GARCÍA (Adriana). Hay un sindicato, pero como no han tenido respuesta se acercaron a Audetep para buscar apoyo y una solución entre todos. Evidentemente, dijimos que sí; son egresados terciarios.

Quiero contar una anécdota. En uno de los laboratorios, el extintor está detrás de la heladera. O sea que si hay una explosión, la persona, aparte del susto, los nervios, si le pasa nada, debe tener la fuerza suficiente para moverla.

SEÑORA FONTOURA (Carmen). He trabajado unos cuantos años, tanto en el área pública como en la privada.

Cuando hemos hecho reclamos en la parte privada, generalmente, se nos contestó que es muy costoso instalar buenos sistemas de extracción. Entonces, ponen un extractor común y corriente que no cambia el aire del ambiente y se concentran muchísimo los vapores. Cuando uno entra, se siente una mezcla de xilol y éter. Es difícil; realmente es horrible.

En el área pública actualmente estamos peleando. Tenemos un laboratorio renovado, pero sin campana ni extracción de aire.

(Diálogos)

——Los técnicos que estuvieron pidieron campana de extracción, pero no existe; así estamos.

SEÑORA GÓMEZ (María Laura). Hasta la instalación eléctrica tiene que ser especial. Un laboratorio de anatomía patológica se tiene que montar desde cero.

Trabajo en la Facultad de Odontología de la Udelar. Una vez solicité por mi cuenta una inspección. El resumen de la inspección fue, grosso modo, que no era un laboratorio de anatomía patológica, sino una pieza donde se había metido el laboratorio.

En cuanto al tema de los representantes, hoy por hoy, nos apoya Audetep. No todos los técnicos estamos afiliados. La asociación que teníamos, que era la Autap realmente dejó de funcionar, no está haciendo nada. Eso ocurrió también porque nos enfrentamos con la dificultad de que estamos diseminados por todo el país. A veces es muy difícil moverse. Los que podemos hacerlo más somos los de Montevideo, pero con el multiempleo se complica mucho.

Hemos hablado con el Ministerio de Trabajo y Seguridad Social. Se comprometieron a realizar, en el correr de este año, las inspecciones de todos los laboratorios, porque habían hecho algunas, solo a los privados. Nosotros les dijimos que sería bueno que eso se agilizara, para que cuando inspeccionara, el Ministerio de Salud Pública si es que lo va a hacer , tuviera en cuenta las irregularidades existentes.

No pude entrevistarme con nadie; todo lo conseguí por medio de la ley de transparencia, solicitando información. Me han pasado la información de a partes y con escasez de detalles. Entonces, yo voy pidiendo ampliación. A través de la última información que me dieron, me enteré de que hay permisos de funcionamiento vencidos. ¿Qué es esto? No sé. Hay un decreto relativo a la habilitación de laboratorios de anatomía patológica, pero tres instituciones tienen el permiso de funcionamiento vencido.

Y les repito que, rápidamente, como ya les dije, pasamos de nueve habilitados a catorce. En el país hay unos sesenta y siete laboratorios si no me quedo corta , y no están todos registrados.

Tenemos pensado presentar una carta formal en la comisión de insalubridad, pero, sinceramente, tampoco sabemos mucho cómo movernos, porque vemos que es una realidad desconocida. Nos escuchan y dicen: "¡Qué horrible!", pero nadie hace nada; nadie sabe qué hacer, cómo moverse.

SEÑORA PRESIDENTA. La verdad es que es muy preocupante lo que ustedes están diciendo. Esta Comisión recibirá en breve al ministro y al nuevo Directorio de ASSE. Este tema no está en el orden del día, pero lo vamos plantear; estoy segura de que todos estamos pensando lo mismo.

Yo tengo una estación de servicio y, si no tengo habilitación de bomberos, la tengo que cerrar. No me imagino lo que será para ustedes estar encerrados en una habitación con todos esos productos inflamables. Es espantoso.

SEÑORA GONZÁLEZ (Alicia). Todos los laboratorios, públicos o privados, tienen características distintas, por muchas razones. Algunos privados están mejor que otros; unos están habilitados y otros ni siquiera declarados, pero ninguno, por más que sea el mejor laboratorio, cumple con todas las condiciones.

El laboratorio del Hospital de Clínicas, que es del que yo puedo hablar, se ha ido mejorando bastante: tiene sistema de extracción, pero, así y todo, no cumple con todas las condiciones necesarias. Ningún laboratorio cumple con las condiciones. Y no sé cuántos tiene habilitación de bomberos; creo que ninguno. Seguramente, el laboratorio del Hospital de Clínicas, no la tiene, porque el propio hospital no la tiene.

Hoy por hoy, se está intentando armar un laboratorio de dermatopatología nuevo. Somos nuevos en el Hospital de Clínicas, porque la parte de dermatología se hacía fuera. Como técnicos, tomamos ese trabajo y ahora estamos impulsando un laboratorio bien armado. Ya tuvimos entrevista con los arquitectos; les dijimos las condiciones que debería tener el laboratorio, y por ese lado estamos bastante encaminados. ¡Si ustedes vieran cómo trabajamos ahora, nos cierran el laboratorio en cinco segundos! Pero el paciente tiene que tener el diagnóstico. Esa es la carga emocional y de conciencia que tenemos. Si nosotros no hacemos ese trabajo, el paciente no tiene el diagnóstico y muere, sin diagnóstico y sin tratamiento.

Yo quiero resaltar cuál es la importancia del técnico. No es una simple persona que hace cuatro o cinco coloraciones. Nosotros utilizamos muchas técnicas y hacemos investigación. No se trata solamente de la parte asistencial, sino también de la investigación, que tampoco se nos reconoce. Entonces, apuntamos a un reconocimiento de la carrera y de la forma de trabajo.

SEÑOR SATDJIAN (José). Preguntaba sobre la representatividad, simplemente, para conocer. Que no haya una representatividad no quiere decir que el problema no exista, que no haya que darle solución o que no se agrave. Creo que hay tres aspectos a tener en cuenta: existe el problema, es grave y hay que solucionarlo.

Ustedes dijeron que tienen informes y documentos, y me gustaría que los remitieran para que la Comisión pudiera estudiarlos.

SEÑORA PRESIDENTA. Precisamente, quería pedirles que nos envíen toda la información que tengan, a fin de saber qué preguntar, con fundamento. Como nos reuniríamos con las autoridades los primeros días del mes de mayo, les pido que no se demoren en mandarnos el material, porque nos gustaría tratar con ellos este tema.

SEÑORA GÓMEZ (María Laura). Quisiera saber si recibieron lo que enviamos a la Comisión de Legislación del Trabajo.

SEÑORA PRESIDENTA. No.

SEÑORA GÓMEZ (Laura). Entonces, lo remitiremos nuevamente.

SEÑORA PRESIDENTA. Agradecemos que hayan venido a comentar estos temas; estamos para escucharlos y tratar de ayudar. Estamos a las órdenes para lo que necesiten.

SEÑORA GARCÍA (Adriana). Quiero insistir en que, como se eliminan los residuos por la cañería común, se contamina el río. De hecho, en los laboratorios que funcionan en edificios de apartamentos, los olores salen por los ductos de otros apartamentos. Realmente es espantoso, porque entre los habitantes hay,

inclusive, niños. ¡Y ni les cuento lo que sucedería si se incendiaria un laboratorio! Se prendería fuego todo el edificio.

Es toda una cadena que va desde la cuestión puntual de los técnicos anatomopatólogos y sus condiciones de trabajo hasta problemas insospechados de contaminación del agua.

(Diálogos)

SEÑORA PRESIDENTA. Agradecemos vuestra presencia en la Comisión.

No habiendo otros asuntos que considerar, se levanta la reunión.